ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL GTBySP DE LA U.G.C. DE BUJALANCE

4 de marzo de 2011

A. DEFINICIÓN

El GTBySP en la UGC es un grupo de trabajo que pretende el posible asesoramiento, no vinculante, de los profesionales y dirección de nuestra UGC, así como de los pacientes y personas usuarios de nuestros centros, con el fin de beneficiar la atención sanitaria a nuestra población, y sobre todo de cuanto pueda ser ocasión de conflicto en la relación entre paciente y personal de la UGC, basándose en el estudio de cuantos temas se le planteen y definiendo pautas de actuación concretas.

En ningún momento actuaría con fines opuestos a los Comités de Ética Asistencial constituidos en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, (decreto 439, del 14-12-2010), sino todo lo contrario, lo haría siempre de acuerdo con sus principios, con la pretensión de obtener en todo momento el Vtº Bnº de dicho órgano oficial.

B. COMPOSICIÓN

1. Se pretende que estén representados todo el personal de la UGC, sanitarios y no sanitarios, del máximo de módulos posible, y la ciudadanía.
2. Que al menos estén presentes:

   - 1 médico
   - 1 pediatra
   - 1 enfermero / auxiliar
   - 1 administrativo
   - 1 celador
   - Trabajadora social
   - Responsable del Área de formación e investigación.
   - Enfermero Gestor de Casos.
   - Responsable de la Seguridad del Paciente
   - Dos representantes de la ciudadanía (aunque uno de ellos se limitara sólo a efectos de asesoramiento, sin asistencia a las reuniones)
   - Director de la UGC

3. Todos los que han participado en la elaboración de la presente acta de constitución muestran la voluntad de formar parte del GTBySP en la actualidad, por lo que se acuerda que continúen los presentes hasta su renovación o renuncia personal.
4. Se decide que el perfil del representante de la ciudadanía sea de una persona con formación profesional reconocida, y mejor si fuera en la abogacía, con un interés personal y una aportación totalmente altruista. Todos aceptamos el solicitar tal colaboración a José González Palma y al hermano de Ana Luz.

5. Se acuerda que pueda solicitarse la colaboración también de otros representantes de la ciudadanía, si fuera necesario y de modo puntual, dependiendo del tema que se trate.
6. El GTBySP debería ser renovable cada 4 años.
7. En la actualidad el GTBySP quedaría constituido por los siguientes miembros:
    - Ana Luz Luque Ruano: Médico, Responsable del Área de la mujer
    - Antonia Mohedo Caballero: Enfermera
    - Antonio Mármol García: Celador-conductor
    - Antonio Pérez Fuentes: Médico, Responsable del Observatorio de la Seguridad del Paciente, y coordinador del grupo
    - Inmaculada Rodríguez de la Haba: Jefa de Grupo del Área Administrativa, Secretaría.
    - José Antonio Cabedo Almenara: Celador-conductor
    - José González Palma: Representante de la ciudadanía
    - José Serrano González: Enfermero, Director de la UGC.
    - Juan Espino Bernell: Médico, Responsable de la Atención a los mayores.
    - Juan Izquierdo Fernández: Celador-conductor
    - Juan Recio Gómez : Enfermero de enlace, Gestor de Casos
    - Magdalena González Tirado: Médico, Responsable de Cuidados Paliativos y enfermos terminales.
    - Manuel Ángel García Matas: Médico
    - Manuel Cabanillas Delgado: Pediatra, Responsable del Área de Investigación.
    - Mercedes Martín Daza: Trabajadora Social

C. FUNCIONES.

1. Captar casos de interés, someterlos al correspondiente análisis y emitir informe de opinión a toda la UGC.
2. Recoger las normas éticas vigentes y difundirlas a todo el personal.
3. Difundir, como labor informativa, el estudio de casos y temas de actualidad o de gran transcendencia, ya desarrollados en otros medios (Guía del Usuario, Guíasalud.es u otras de interés), como por ejemplo *Consentimiento Informado, Denuncia de malos tratos, Testamento Vital, etc.*
4. Proponer a la población, por diferentes medios de información, temas de educación para salud.
5. Evaluar las Notificaciones de Incidencias de Seguridad del Paciente (reclamaciones, incidencias...) realizadas tanto por profesionales como por pacientes, a propuesta de la Dirección y/o responsable del OSP, y someterlas al Análisis de las Causas Raíz, haciendo propuestas de mejora.
6. Plantear posible corrección o mejora de las notificaciones que se les da a conocer.
7. Realizar el estudio y asesoramiento posible de las situaciones de conflicto que puedan existir en la relación médico-paciente.
8. Emitir una valoración de los problemas que cualquier profesional de la UGC le plantease.
9. Conocer las líneas de investigación de la UGC y emitir una valoración sobre las mismas.
10. Hacer propuestas de recomendaciones para la mejora de la atención sanitaria en situaciones concretas, analizando previamente el modo de actuar vigente. Se

mencionan a continuación, a modo de ejemplo, posibles temas de interés, recogidos de la práctica ya conocida, y a propuestas de los componentes del grupo:

- Cuidados del Enfermo Terminal (control correcto de síntomas; uso de morfina;...)
- Sedación Terminal (vs. eutanasia / suicidio asistido)
- Testamento Vital
- Intentos de suicidio
- Cuidadores
- Enfermos mentales
- Capacidad de decisión de determinados enfermos mayores
- Presión asistencial
- Valoración de la capacidad del anciano en el contexto de la AP.
- Pautas para enfocar la compleja relación con las medicinas alternativas.
- Uso del consentimiento informado
- Conflictos con pacientes dentro del equipo
- Enfoque de cuestiones éticas que surgen en la atención a menores
- Cómo ayudar a preparar un documento de instrucciones previas
- Relación con la industria farmacéutica
- Organización de la documentación clínica en el C.S. y gestión de las cuestiones más frecuentes.
- Cuestiones prácticas de la formación de residentes
- Actitud y manejo del maltrato psicológico en la consulta
- Actuación ante la solicitud de la píldora postcoital en menores 16 años.
- Comunicación de malas noticias.
- Secreto profesional, confidencialidad.
- Alertas en la prescripción de la medicación, en la cumplimentación del Diraya.
- Pautas de actuación con la Justicia y las Fuerzas del Orden Público.

11. Actuar siempre de acuerdo con los principales fines de los Comités de Ética Asistencial constituidos en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, sobre todo en lo que se refiere a:

- Fomentar el respeto a la dignidad y la mayor protección de los derechos de las personas que intervienen en la relación clínica mediante recomendaciones a pacientes, personas usuarias de los centros, profesionales de la sanidad, y dirección de la UGC.
- Analizar, asesorar y emitir informes no vinculantes respecto de las cuestiones éticas planteadas en relación con la práctica clínica, que puedan generarse en el ámbito de su actuación, al objeto de facilitar decisiones clínicas a través de un proceso de deliberación ética lo más cualificado posible.
- Asesorar a la dirección para la adopción de medidas que fomenten los valores éticos dentro de la UGC.
- Proponer la puesta en marcha de protocolos y orientaciones de actuación para aquellas situaciones en las que se presentan conflictos éticos de forma reiterada o frecuente.
- Promover el interés por la formación bioética de los profesionales de nuestra UGC.

12. Servir de conexión en la relación con los C.E.A., y elevar al Comité de Bioética de Córdoba, a través de nuestra dirección, aquellas cuestiones que, por su especial relevancia sanitaria o social, o por su complejidad, requieran el compromiso y definición de dicho Comité.

D. COMPETENCIAS

1. Todos los miembros del grupo han de procurar obtener la mayor formación posible en bioética, y conocer el manejo de la normativa básica vigente.
2. Cada miembro del GTBySP actuará con total libertad, sin compromiso de representación alguna de parte de nadie, aunque ha de tener siempre presente el sentir de los profesionales de la UGC y los propios pacientes.
3. Los temas que se planteen serán asignados a un área determinada con una competencia específica por parte de un miembro del GTBySP para su coordinación y desarrollo dentro del grupo.

E. FRECUENTACIÓN

1. El GTBySP se reunirá al menos una vez por trimestre para el desempeño de sus funciones, y de modo extraordinario cuantas veces se solicite por cualquiera de sus miembros, dando a conocer a toda la UGC sus correspondientes informes.

F. ACUERDOS

1. En cada reunión se levantará acta, debiendo ser firmada por todos los asistentes.
2. Todos los acuerdos han de ser firmados por todos los componentes del GTBySP, debiendo existir unanimidad en la mayoría (mitad más uno), y ser presentados a toda la UGC.
3. Cualquier propuesta de corrección, mejora o asesoramiento, se presentará a la Dirección de la UGC para su posible aprobación y debida aplicación.

G. IMPLICACIÓN

1. El Acta de Constitución del GTBySP ha de ser presentada a todo el personal de la UGC, pudiendo realizar cada uno, a nivel individual o en sesión de formación continuada, las sugerencias de modificación o alternativa posible.
2. Todo el personal de la UGC podrá hacer propuesta de estudio o asesoramiento a cualquier miembro del GTBySP.
3. El GTBySP deberá presentar todos los informes que elabore a todo el personal de la UGC de forma directa y personalizada.